

République du Tchad
Présidence de la République
Primature
Ministère de la Santé Publique
Secrétariat d'Etat
Direction Générale des Activités Sanitaires
Régionales
Délégation Sanitaire Régionale du
Logone Occidental
Eglise Evangélique du Tchad
Conseil d'Administration
Ecole de Santé de Bébaïem

UNITE-TRAVAIL-PROGRES

**PERCEPTION DES FEMMES RELATIVE
A L'ALLAITEMENT MATERNEL
PRECOCE ET EXCLUSIF.
Cas de Loroum.**

**MEMOIRE DE FIN D'ETUDES EN VUE DE L'OBTENTION
DU DIPLOME D'INFIRMIER ET DE SAGE-FEMME D'ETAT**

Présenté et soutenu par :

**DJEGOLDE JASSON (IDE)
NEKOUANODJI ROSELINE (SFDE)
KEINDING JEREMIE (IDE)**

Sous la supervision de:

**Mme Koumnguebeng Laye
Technicienne Supérieure en Soins Infirmiers /
Sage-femme**

**ANNEE ACADEMIQUE 2016-2017
13^{ème} PROMOTION**

Perception des femmes relative à l'allaitement maternel précoce et exclusif. Cas de Loroum.

Frauen aus Loroum (Tschad) über das volle Stillen während der ersten sechs Monate

Die Abschlussarbeit von unserem Stipendiaten Jeremie Keinding zusammen mit Jasson Djegolde und Roseline Nekouanodji gibt einen Einblick in die Gepflogenheiten der Säuglingsernährung in den ersten sechs Monaten in einem Dorf mit ca. 1700 Menschen im südlichen Tschad. Die Ortschaft liegt 13 km vom Krankenhaus in Bebalem entfernt, wo die Ausbildung stattfindet. In Loroum gibt es weder Schule noch Krankenstation. Es wurden 100 Frauen befragt, darunter 79 Analphabetinnen. Die große Mehrheit (84) ist mit den Männern, Kindern und Viehherden immer wieder unterwegs. Wenn überhaupt, können die Frauen deshalb nur unregelmäßig eine Krankenstation in 7 km Entfernung in Kaira 1 besuchen, um sich Kenntnisse über das Stillen anzueignen. Fast alle gebären zu Hause. Etwa 80 Frauen haben weder Vorsorge- noch Nachsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen.

Die Vorstellungen darüber, welche Nahrung für Säuglinge geeignet ist, sind kulturell beeinflusst, nicht in allen Kulturen gleich und zeitlichem Wandel unterworfen. Grundsätzlich sehen 71 Frauen in Loroum keine Vorteile im Stillen, weil die Säuglinge unter Durst litten, langsamer zunähmen und häufig krank wären. Aber nach vorherrschender Meinung ist die natürliche Anfangsnahrung Muttermilch, die optimal den Bedürfnissen des Säuglings entspricht. In den ersten Lebensmonaten funktioniert die Verdauung nur eingeschränkt; Neugeborene besitzen noch keine Darmflora und die Darmschleimhaut ist noch nicht ausgereift. Auch einige für die Nahrungsverarbeitung notwendige Enzyme werden vom Körper erst später gebildet. Aus diesen Gründen sollen Babys in der ersten Lebensphase ausschließlich mit Muttermilch ernährt werden.

In der Zeit unmittelbar nach der Geburt spielen die traditionellen Sitten und Gebräuche eine große Rolle. 99 von 100 Frauen aus Loroum geben an, dass sie neben der Muttermilch den Neugeborenen auch Wasser geben, mehr als ein Drittel Zuckerwasser, über die Hälfte auch Kuhmilch. Milch aus Milchpulver als Zusatznahrung wird von 18 Frauen erwähnt.

80% der Frauen scheuen sich aus Scham vor der anwesenden Schwiegermutter, dem Säugling die Brust zu geben. Nur die Hälfte der Väter ist damit einverstanden, dass die Mutter das Neugeborene voll stillt, weil dadurch das Kind krank werde bzw. sogar sterben würde. Nur 8 Frauen beginnen mit dem Stillen innerhalb von zwei Stunden nach der Geburt; die anderen zögern 24 - 72 Stunden und länger. 33 Frauen warten auf eine besondere Mahlzeit, bevor sie zu stillen beginnen, weil sie glauben, dass andernfalls keine Milch fließt; zwischen 70 und 80 Frauen pumpen das Kolostrum ab, 50 behaupten, dass die erste Milch das Kind krank macht. 60 geben an, nach dem Einschuss der Muttermilch zwei Tage lang ihre Brüste zu reinigen. Allerdings galt auch in Europa jahrhundertlang das Kolostrum als schlecht und schädlich für den Säugling.

Zwar sieht die erste Milch noch wenig nach Milch aus, sondern ist gelb und dickflüssiger, aber diese Milch ist besonders reich an Stoffen, die die Immunabwehr fördern, und das Neugeborene somit vor Krankheiten schützt. Die gelbe Farbe kommt durch den hohen Anteil an Carotinen zustande.

In der Zusammenfassung ihrer Ergebnisse bezeichnen die Autoren der Abschlussarbeit fehlendes Wissen als das Grundübel für die größtenteils irrtümlichen Vorstellungen über das Stillen während der ersten sechs Monate. Außerdem wird traditionellen Gebräuchen und Praktiken, die heute überholt sind, eine zu große Bedeutung beigemessen. Schließlich wird die Information über das volle Stillen während der ersten sechs Monate durch das medizinische Personal von Krankenstationen als unzureichend eingestuft.

Zahlreiche Vorschläge werden unterbreitet, um dieses für Mutter und Kind schädliche Unwissen zu beheben: Die schwangeren Frauen sollen Vorsorgeuntersuchungen mit Informationen über das Stillen nutzen, nicht mehr zu Hause, sondern in einer Krankenstation gebären. Personal des Krankenhauses in Bebalem soll in die Dörfer gehen und die Frauen direkt über die angeführten Themen aufklären. Auch über Radio soll dieses Wissen verbreitet werden. Auf lange Sicht ist das Erziehungsministerium dafür verantwortlich, das volle Stillen während der ersten sechs Lebensmonate eines Säuglings auch in weitabgelegenen Dorfgemeinschaften ohne Schulen zu vermitteln.

République du Tchad
Présidence de la République
Primature
Ministère de la Santé Publique
Secrétariat d'Etat
Direction Générale des Activités Sanitaires
Régionales
Délégation Sanitaire Régionale du
Logone Occidental
Eglise Evangélique du Tchad
Conseil d'Administration
Ecole de Santé de Bébalem

UNITE-TRAVAIL-PROGRES

**CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES
DES FEMMES AGEES DE 15 A 45 ANS
RELATIVES A L'UTILISATION DE METHODES
DE CONTRACEPTION MODERNES.**

Cas de Kaira I

**MEMOIRE DE FIN D'ETUDES EN VUE DE L'OBTENTION
DU DIPLOME D'INFIRMIER ET DE SAGE-FEMME D'ETAT**

Présenté et soutenu par :

**DOMO NADJI MARDOCHEE (IDE)
KIBGUE MERCI (SFDE)
NDOUBABE BAGUE NARCISSE (IDE)**

Sous la supervision de:

**Mme KOUMNGUEBENG LAYE
Technicienne Supérieure en Soins Infirmiers /
Sage-Femme**

**ANNEE ACADEMIQUE 2016-2017
13^{ème} PROMOTION**

Abschlussarbeit von Domo Jajji Mardochee, Kibgue Merci und Ndoubabe Bague Narcisse

Connaissances, attitudes et pratiques des femmes âgées de 15 à 45 ans relatives à l'utilisation de méthodes de contraception moderne

Kenntnisse, Einstellungen und Praktiken von Frauen im Alter von 15-45 Jahren zu zeitgemäßen Methoden der Empfängnisverhütung

Für ihre Abschlussarbeit nach drei Jahren Ausbildung zur staatlich geprüften Hebamme an der Krankenpflegeschule in Bebaelem befragte unsere Stipendiatin Merci Kibgue zusammen mit zwei Mitstudenten 100 Frauen aus einer Ortschaft im südlichen Tschad. Kaira 1 liegt ca. 11 km von der Krankenpflegeschule entfernt und zählt 2009 Einwohner im Jahre 2017. Von den interviewten Frauen sind 40% jünger als 25 Jahre, 75% sind verheiratet. Die meisten Frauen haben mehr als 6 Kinder, 34% zwischen 6 und 9 Kindern, 19% mehr als 10 Kinder. Die Geburten folgen bei 58% im Abstand von 1-2 Jahren.

Moderne empfängnisverhütende Methoden

Als *moderne empfängnisverhütende Methoden* gelten die Pille, auch die „Pille danach“, das Hormonpflaster, die Dreimonatsspritze, implantierbare Verhütungsmittel, chemische und mechanische Mittel (Kondome, Diaphragmen u.ä.) und die Sterilisation.

76% der Befragten geben an, von modernen empfängnisverhütenden Methoden gehört zu haben, 53% können ihre Wirkung beschreiben, 28% dagegen nicht. Die Mehrheit erfährt davon auf der Entbindungsstation im Krankenhaus meist nach dem 3. Kind.

Aber nur 16% wenden oben genannte empfängnisverhütenden Methoden an.

Die unzureichende Schulbildung kann ein Hindernis darstellen, moderne empfängnisverhütende Methoden zu nutzen: 41 Frauen sind Analphabeten, 39 gingen in die Grundschule. Die Verfasser der Studie vermuten, dass vielleicht die Aufklärung durch das medizinische Personal nicht ausreicht oder nicht verstanden wird.

Die Mehrheit wünscht sich drei Jahre Abstand zwischen zwei Geburten, weil die rasche Aufeinanderfolge zu hohen körperlichen Belastungen der Mütter führt, zur Unterernährung der Kinder und zu häufigen Krankheiten, zu Kummer und Leid in der ganzen Familie. Dagegen trägt Geburtenregulierung wesentlich zur Gesundheit von Mutter und Kind und zum Wohlergehen der ganzen Familie bei. Nur 17% der Frauen behaupten das Gegenteil. Allerdings geben 51% der Befragten an, dass mit unregelmäßigen Menstruationszyklen gerechnet werden muss und von 15%, dass Frauen durch Geburtenregulierung krank werden.

Einstellungen der Befragten

In vielen afrikanischen Gesellschaften gilt traditionell eine große Anzahl von Kindern als wichtigster Reichtum, nicht etwa Immobilienbesitz. Aber mehr als zwei Drittel der Befragten wollen nur wenige

Kinder haben, weil ihre Ernährung erfahrungsgemäß schwierig und die Schule teuer ist. Aber für beinahe die Hälfte der Frauen stellen Kinder eine Altersvorsorge dar und mehr als die Hälfte gibt an, dass sie Gott uns schenkt.

Nur ein Drittel der Ehemänner sind einverstanden mit Geburtenregulierung, zwei Drittel waren dagegen oder äußerten sich nicht dazu. Auch ein Drittel der Schwiegermütter waren dagegen, nur 13% akzeptierten sie. Im Allgemeinen, so die Mehrzahl der Befragten, hat die Verwandtschaft eine ablehnende Einstellung zu empfängnisverhütenden Methoden.

Die Haltung der Kirchen wird unterschiedlich gesehen: Ein Drittel der Befragten (34%) gibt an, dass die Kirchen mit der Nutzung von modernen empfängnisverhütenden Methoden durch ein Ehepaar einverstanden sei; 26% antworten auf die Frage, dass die Kirche keine Stellung bezieht und 13%, dass sich Vertreter des Klerus unter Hinweis auf Genesis 1,28 dagegen aussprechen: "Gott segnete sie und sprach zu ihnen: Seid fruchtbar und mehret euch. Füllt die Erde und unterwerft sie."

Schlussfolgerungen und Empfehlungen:

Insgesamt ist es schwierig nachzuvollziehen, warum nur 16% der Befragten moderne empfängnisverhütende Methoden nutzen. Verbreitete Unkenntnis aufgrund einer hohen Anzahl von Analphabetinnen und Frauen mit kurzem Schulbesuch könnte ein Grund dafür sein. Vielleicht spielt auch der Widerstand der Schwiegermütter bei 33% der Befragten eine Rolle.

Immerhin möchte mehr als die Hälfte der Befragten beginnen sie anzuwenden. Das Krankenhaus von Bebalem ist nur 11 km entfernt und bietet entsprechende Informationen an, aber mehr als die Hälfte der Befragten weiß nichts davon.

Am wichtigsten ist es deshalb, die jungen Frauen über die Familienplanung und ihre Vorteile zu informieren und in ihrer Anwendung zu schulen. Dazu ist sowohl das medizinische Personal des örtlichen Gesundheitszentrums und des Krankenhauses von Bebalem aufgerufen als auch die Eltern und die jungen Frauen selbst vor ihrer Eheschließung. Auch die Ehemänner haben ihren Teil beizutragen und sich um die Familienplanung zu kümmern. Langfristig muss Familienplanung viel stärker im Schulunterricht berücksichtigt werden.